



Tilsynspolitik

1. Indledning

Glostrup Kommune har ifølge Lov om social service § 151c pligt til at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83 (personlig pleje og praktisk hjælp), som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandør efter § 91. Ud over den lovpligtige del har Glostrup Kommune valgt at have en tilsynspolitik, der også dækker de øvrige tilsyn på ældreområdet, det vil sige det årlige tilsyn med ældrecentre, tilsyn med genoptræning efter § 86, tilsyn med § 83a samt tilsyn med medicinbehandling.

Mindst én gang årligt skal kommunalbestyrelsen følge op på tilsynspolitikken og foretage de nødvendige justeringer.

Foruden de tilsyn, der beskrives i tilsynspolitikken, gennemføres løbende interne kontroller og opfølgninger, herunder ledelsestilsyn, samt opfølgning på klager, utilsigtede hændelser og sager om magtanvendelse.

2. Tilsynsforpligtelsen

Ifølge Servicelovens § 151 skal Glostrup Kommune føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter § 83 (personlig pleje og praktisk hjælp), § 83a (rehabilitering) og § 86 (genoptræning) løses i overensstemmelse med de afgørelser, kommunalbestyrelsen har truffet efter disse bestemmelser og i henhold til de vedtagne kvalitetsstandarder.

Som led i tilsynsforpligtelsen skal der, ifølge serviceloven, hvert år foretages mindst ét uanmeldt tilsynsbesøg på kommunens ældrecentre. Tilsynet må ikke varetages af leverandører eller personer, der udfører opgaver på området.

I Glostrup Kommunes tilsynskoncept er desuden inkluderet et fokusområde i forhold til medicinbehandling.

3. Formål

Formålet med at føre tilsyn er at:

- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem den konkrete afgørelse, der er truffet for den enkelte borger og de ydelser, der leveres til den enkelte.
- Kontrollere og belyse, om der er sammenhæng mellem de udmeldte rammer og praksis.
- Kontrollere, om der udføres forsvarligt fagligt arbejde i forhold til borgerne, og at gældende lovregler, kvalitetsstandarder, serviceniveau og administrative retningslinjer efterleves.

- Understøtte en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.
- Skabe grundlag for refleksion over egen praksis hos både medarbejdere og ledelse.
- Afdække styrker og forbedringsmuligheder i tilbuddenes måde at håndtere opgaverne på og identificere potentielle udviklingsmuligheder.

4. Tilsynsforløbet

4.1. Tilsynsførende

Tilsynet varetages af en ekstern leverandør.

4.2. Tilsynets art

Tilsynet gennemføres som uanmeldte tilsyn.

4.3. Frekvens

Hvert år gennemføres tilsyn med:

- Kommunens ældrecentre, inkl. tilsyn med medicin håndtering
- Midlertidige Pladser, inkl. tilsyn med medicin håndtering
- Leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, inkl. tilsyn med medicin håndtering

Hvert andet år gennemføres tilsyn med:

- Træningscentret
- Leverandører af madservice
- Leverandører af indkøbsordning

4.4. Metode

Til vurdering af tilsynsstedet anvendes en række temaer og målepunkter, som er udviklet til tilsyn med det pågældende område. Temaerne afdækkes gennem observationer, interviews med borgere, medarbejdere og ledelse samt gennemgang af dokumentation. Temaer, der belyses alt efter hvilket område, der gås tilsyn på, inkluderer:

| Tilsyn | Temaer for tilsynet |
|---|--|
| Ældrecentre | <ul style="list-style-type: none"> • Pleje, omsorg og praktisk hjælp • Mad og måltider • Aktiviteter og vedligeholdende træning • Fysiske rammer • Organisatoriske rammer • Dokumentation • Kommunikation og adfærd • Kompetencer og udvikling |
| Medicinhåndtering (Ældrecentre, leverandører af hjemmepleje og Midlertidige Pladser) | <ul style="list-style-type: none"> • Dosering og administration • Udlevering • Opbevaring • Dokumentation • Instrukser og retningslinjer • Personalets forudsætninger |
| Leverandører af hjemmepleje | <ul style="list-style-type: none"> • Pleje, omsorg og praktisk hjælp • Rehabilitering • Dokumentation • Organisatoriske rammer • Kommunikation og adfærd • Kompetencer og udvikling |
| Træningscentret | <ul style="list-style-type: none"> • Træningsydelse • Dokumentation • Fysiske rammer • Organisatoriske rammer • Kommunikation og adfærd • Kompetencer og udvikling |
| Midlertidige Pladser | <ul style="list-style-type: none"> • Pleje, omsorg og praktisk hjælp • Mad og måltider • Rehabilitering og træning • Fysiske rammer • Organisatoriske rammer • Dokumentation • Kommunikation og adfærd • Kompetencer og udvikling |
| Madservice | <ul style="list-style-type: none"> • Produktion • Mad og ernæring • Kvalitetsarbejde • Kompetencer og udvikling |
| Indkøbsordning | <ul style="list-style-type: none"> • Sortiment • Kvalitetsarbejde • Bestilling • Levering |

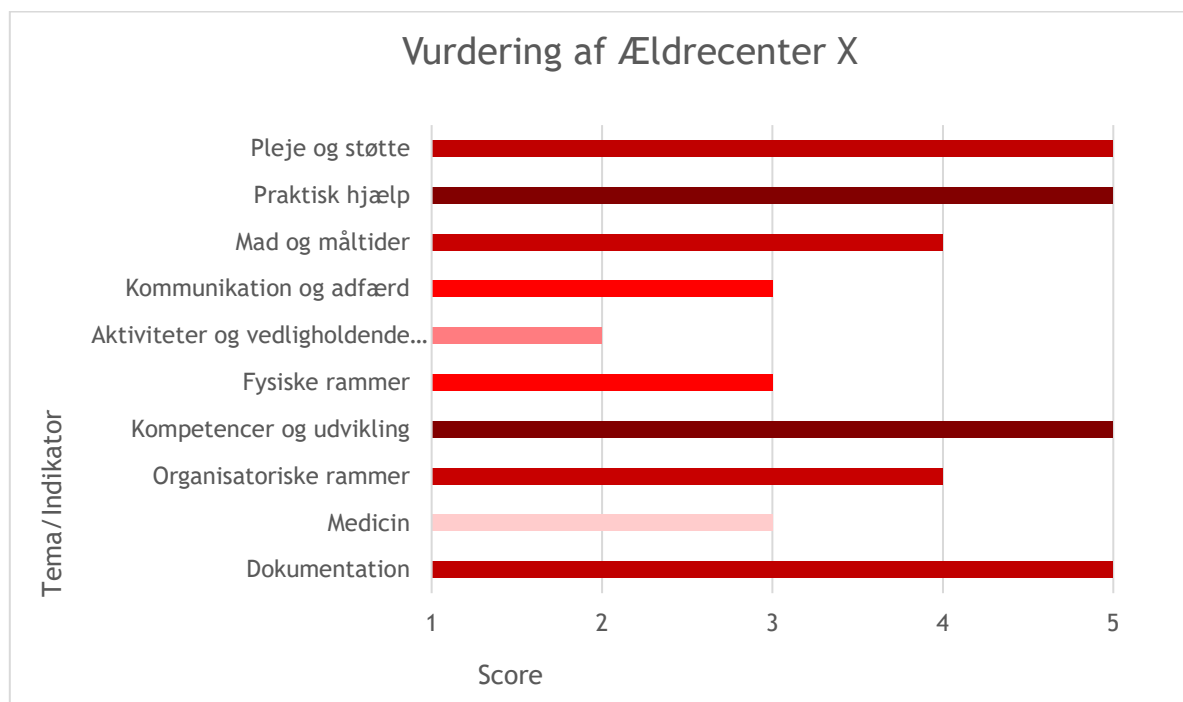
4.5. Bedømmelse

På baggrund af tilsynet afgives en vurdering af hvert af de ovenstående temaer på en skala fra 1-5. Vurderingen af de enkelte temaer præsenteres desuden visuelt.

Hvert tema vurderes ud fra følgende vurderingsskala:

| Vurdering | Vurderingsgrundlag |
|-----------|---|
| Score: 5 | <p>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen • Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgerne med ingen eller få mindre væsentlige mangler • Tilsynet har ingen anbefalinger • Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten |
| Score: 4 | <p>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne • Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger |
| Score: 3 | <p>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats • Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne • En del af elementerne i indikatorerne i temaet er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. |
| Score: 2 | <p>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes • Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne • Få af elementerne i indikatorerne er opfyldt • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. |
| Score: 1 | <p>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes • Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne • Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind • Tilsynet har en eller flere anbefalinger. |

Herunder vises et eksempel på den illustrative præsentation af bedømmelsen fordelt på temaer på et ældrecenter.



4.6. Opfølgning

Det er den enkelte lokale leders ansvar at uddrage læring af tilsynet og sammen med medarbejderne sikre, at anbefalingerne fra tilsynet implementeres i arbejdet.

For de steder, der scorer 3 og derover på alle temaer, gælder, at den lokale ledelse er ansvarlig for opfølgning på tilsynets anbefalinger. De steder, der får lavere score på et eller flere temaer, skal håndtere problemområderne i umiddelbar forlængelse af tilsynet og udarbejde en handleplan for opfølgning af de temaer, der vurderes til niveau 1 og 2. Der følges op på handleplaner i den lokale ledelse samt i dialogen mellem lokal ledelse, centerchef og direktør. I tilfælde hvor der er tale om særligt alvorlige fejl eller mangler, gennemføres et skærpet tilsyn.

4.7. Afrapportering

Alle tilsyn afsluttes med, at tilsynsførende giver en mundtlig tilbagemelding til den lokale ledelse, der også modtager tilsynsrapporten i faktuel høring.

Der udarbejdes tilsynsrapporter fra de enkelte tilsyn. Tilsynsrapporter og administrationens forslag til opfølgning på tilsynene førstebehandles i Social-, Sundheds- og Seniorudvalget, hvorefter de sendes i høring i Seniorrådet og Handicaprådet. Tilsynsrapporterne for kommunens ældrecentre sendes desuden til høring i Bruger- og Pårørenderådene. Derefter forelægges materialet samlet for Social-, Sundheds- og Seniorudvalget.

5. Øvrige tilsyn og undersøgelser

Ud over det uanmeldte tilsyn, som bliver fremlagt for Social-, Sundheds- og Seniorudvalget én gang om året, gennemfører Styrelsen for Patientsikkerhed risikobaserede tilsyn. Glostrup Kommune gennemfører desuden hvert andet år en brugertilfredshedsundersøgelse på ældre- og genoptræningsområdet.

5.1. Risikobaserede tilsyn ved Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed fører risikobaserede tilsyn med udvalgte behandlingssteder i sundhedsvæsenet ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patienternes sikkerhed.

Derudover er der i satspuljeaftalen for 2018-2022 og i aftalen om udmøntning af reserven til foranstaltninger på social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområdet for 2021-2024 aftalt, at Styrelsen for Patientsikkerhed fører risikobaserede tilsyn med den social- og plejefaglige indsats på plejecentre, hjemmeplejeenheder og midlertidige pladser (ældretilsyn).

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn fremlægges særskilt for Social-, Sundheds- og Seniorudvalget.

5.2. Brugertilfredshedsundersøgelse

Glostrup Kommune gennemfører hvert andet år en brugertilfredshedsundersøgelse blandt beboere på ældrecentre, borgere med ophold på Midlertidige Pladser, modtagere af personlig pleje, praktisk hjælp og madservice samt modtagere af genoptræningsforløb efter Lov om social service §86 og Sundhedsloven §140.

Undersøgelsen skal ses som et værktøj, der kan bruges til både dialog om, udvikling af og opfølgning på kommunens service på områderne. Brugertilfredshedsundersøgelsen tager udgangspunkt i en spørgeskemaundersøgelse blandt modtagere af hjemmepleje og genoptræning samt interviews med beboere på ældrecentre og borgere med ophold på Midlertidige Pladser.

Brugertilfredshedsundersøgelsen fremlægges særskilt for Social-, Sundheds- og Seniorudvalget.